

АППАРАТ СОБСТВЕННОЙ КОНСТРУКЦИИ ДЛЯ ФИКСАЦИИ ПЕРЕЛОМОВ КОСТЕЙ КИСТИ

*Литвиненко Ю.В., Башуев В.К., Лавникевич А.Б., Черняков В.Н.,
Гаврилович В.Н., Пашкевич Д.В.*

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Введение. Среди травм опорно-двигательного аппарата патология кисти составляет от 30 до 60 процентов. Нет ни одного метода лечения в травматологии, который бы не находил применения при лечении травм кисти: - закрытая репозиция с наложением гипсовой повязки закрытая репозиция и чрезкожная фиксация спицами, открытая репозиция и остеосинтез пластинами, остеосинтез фиксаторами АО и остеосинтез наружным фиксатором (В.Ч.К.Д.О.).

Эти и другие методы лечения хорошо описаны в литературе, но далеко не всегда достигается желаемый результат. Недостаточно изучены наиболее подходящие способы и виды лечения разных типов переломов с учетом повреждения мягкотканых образований. Другими словами, нет дифференцированного подхода к применению различных конструкций в лечении переломов костей кисти. Цель исследования

ния: оценка эффективности разработанной конструкции для остеосинтеза переломов костей кисти.

Материал и методы. Отделение травматологии Мозырской городской больницы располагает опытом применения аппарата внешней фиксации собственной конструкции для лечения переломов костей кисти. С 2003 г. по настоящее время нами выполнено 56 оперативных вмешательств при разнообразных переломах костей кисти у 56 больных. Аппарат внешней фиксации с внешним несущим элементом на основе быстротвердеющего полимера состоит из внешнего полимерного стержня с проходящими сквозь него спицами фиксирующими костные фрагменты. Аппарат разработан Ю.В. Литовченко (патент Российской Федерации №31952 от 26.05.2003 г.).

Результаты и обсуждение. Анализ исходов лечения через 3-6 мес. показал, что у всех больных при применении аппарата внешней фиксации собственной конструкции было получено восстановление стабильности в костях кисти при выполнении всех видов физической нагрузки с полным отсутствием болевого синдрома. Восстановление объема активных движений в пястно - фаланговых и межфаланговых суставах (сгибание/разгибание) составило 100% от уровня здоровых суставов. Сила кисти увеличилась до исходного уровня.

При проведении сравнительного исследования отмечено, что собственная конструкция отвечает требованиям простоты использования, функциональности, высокой степени стабильности фиксации. Таким образом, реабилитация больных с переломами костей кисти представляет сложную задачу и может быть достигнута только хирургическим путем за счет пространственной костной фиксации.